Serda

Memoire sur l'operation de la gastroraphie.

La chirurgie est un des arts, ou les decouvertes sont les plus utiles; Tous les autres, si l'on excepte l'agriculture, peuvent contribuer aux agreements et aux commodités de la vie, mais ne sont pas absolument necessaires pour la conservat.ⁿ de notre être; au lieu que la Chirurgie montre sa necessité a l'homme dès le moment de sa naissance, etant alors obli=ge d'y avoir recours pour s'asseurer l'existence.

Les operations sont ce qu'il y a de plus interessant dans cet art. On ne doit regarder les autres parties, que comme des princi=pes ou des connoissances necessaires pour bien operer.

L'anatomie de cette science, dont on a tant de peine à souffrir la representation, deviendroit plus curieuse qu'utile aux chirurgien, si elle ne lui apprenoit, lorsqu'il manoeuvre à eviter ou à menager certaines parties, dont la lesion seroit suscep=tible d'inconvenient, ce qui demontre combien il est avan=tageux à l'humanité, que l'on contribue à la perfection de cette partie principale de la Chirurgie; c'est ce pressant motif qui m'a hazardi à presenter à l'Academie ce memoire, ou je propose un instrument nouveau pour pratiquer l'operation de la gastroraphie.

Cet instrument est une branche de fer, faisant fonction de porte aiguille elargie dans sa partie moyenne, ou elle forme une petite plaque ronde, creuse dans ses extremités, ou sont logées deux aiguilles d'environ deux pouces de longueur, marquées de deux ouvertures dans leurs corps, l'une située vers leur pointe, et l'autre

ARC 57 n° 3

vers leur tête, ayant une creneluve vers leur convexité,
et leur concavité, propre à loger un cordon composé
de plusieurs brins de fil bien cirés pour qu'il glisse mieux
et qu'il ne s'imbibe pas aussi facilem.t des matières
purulentes, qui pourroient par leur long séjour se
corrompre et occasionner par là des accidents facheux.
On doit avoir un nombre de branches ou porte
aiguilles proportioné aux points de suture qu'on
doit faire: Observant qu'ils soient munis de leur
aiguilles, et du fil, pour pratiquer la suture.
Avant que de pratiquer l'operation; qu'il me soit
permis de faire ici certaines reflexions sur les ma=
nouvres qu'on y observe dans differentes circonstances.
Dans les playes du bas ventre avec issue des parties
contenues, lorsque ces parties sont etranglées entre
les levres de la playe, et qu'on ne peut les faire
rentrer dans le bas ventre, ni par l'application des
topiques, ni par le taxis aidé d'une situation conve=
nable; il faut necessairement dilater la playe. les
auteurs proposent divers instruments pour cette
dilatation. Savoir, la sonde ailée, que quelques uns
nomment gardienne, le bistouri droit boutonné et
fait à la lime de M.r Petit, le bistouri gastrique
de M.r Morand, un stilet, une sonde crenelée, et
le bistouri droit, en examinant ces divers instruments
on les trouve la plus part susceptibles de divers
inconvenients.
1.° Si l'on fait usage de la sonde ailée, il arrive

souvent que le bout de cette sonde ne peut passer à travers l'étranglement, et que dans ce cas ses ailes ne remplissent pas les vües de l'operateur, parcequ'elles ne recouvrent pas la portion voisine de l'intestin, sur la quelle doit se faire la dilatation. si l'etranglem.t permet à la sonde d'entrer dans la cavité du bas ventre, son bout quoique mousse, qu'on ne voit pas, peut interesser quelque partie, qu'on doit presque toujours supposer enflammée, ou boursouflée, plus ou moins, suivant la grandeur et la durée des accidents, d'ailleurs l'extremité de la sonde, qui a passé au delà de l'étranglement, empechera t'elle qu'au dessus des parties laterales, l'intestin ne se porte sur sa dvene-lure, ne la recouvre plus ou moins, et ne soit par là exposé à l'action de l'instrument.

2.° le bistouri, fait à la lime de M.r Petit a aussi ses imperfections. Tout le monde sçait que les solutions de continuité sont moins susceptibles d'accidents, lorsqu'elles sont faites par des instrum.s bien tranchans, que par ceux, qui le sont moins; surtout lorsque c'est des parties aponevrotiques qu'on incise. Ce bistouri étant preparé à la lime, ne fait que dechirer les parties, et non les inciser; de là beaucoup plus de difficulté dans l'operation, plus de douleur pour le malade, et par une suite necessaire un plus grand nombre d'accidents à encourir.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

3° le bistouri gastrique de Mr. Morand qui reunit en lui la sonde et le bistouri, a un avantage sur les autres instruments en ce que sa partie tranchante est toujours sous les yeux de celui qui opere et que par la on peut le diriger comme il convient; mais on doit conduire avec beaucoup de menagement le stilet qui doit passer au dela de l'etranglement, et ne rien hazarder, lorsqu'on ne peut pas porter l'instrument assés en avant pour operer.

4° les auteurs reccomandent encore de se servir de la sonde crenelée ordinaire et lorsqu'il n'est pas possible de l'introduire, de se servir du stilet pour en faciliter l'introduction; mais si on a difficulté d'introduire la sonde, à plus forte raison en aura t'on d'introduire la sonde et le stilet en même temps.

La sonde crenelée seule avec le bistouri ordinaire meriteroit la preference sur les autres instruments en ce qu'on peut avec la main qui la soutient garantir les parties; mais elle a ce deffaut commun avec les autres instruments, que de ne pas nous avertir de ce qui se passe au moment de la dilatation, ce qui nous autorise à penser, que dans une circonstance si delicate, on doit preferer des instruments organisés, tels que les doigts, qui non seulement nous instruisent de ce qui se passe; mais encore nous conduisent sagement dans la dilatation. la plus part des Auteurs reccomandent de se servir du doigt indice, pour conduire le bistouri; mais on doit preferer le doigt du milieu, le raprochant

des deux autres placés à côté de lui, et le recourbant un peu pour le mettre à leur niveau, ce qui procure l'avantage de garantir exactement les parties. S'il s'agissoit d'introduire le doigt dans le bas ventre il conviendroit de preferer le doigt indice, etant plus petit que celui du milieu; mais il ne paroit guere possible à moins qu'il n'y ait un boursouflem.t considerable à l'intestin, que lorsqu'on introduit le doigt, on ne puisse faire rentrer les parties par l'operation du taxis aidé de l'application des topiques, et de la situation convenable.

Lorsqu'il y a playe à l'intestin, les operations qu'on pratique, sont la suture de Pelletier, les petites anses de M.r Ledran, la grande anse de M.r de la Peyronie, et après avoir fait quelqu'une de ces sutures, on se contente de laisser le fil en dehors, laissant à la nature le soin de cicatriser la playe de l'intestin avec les parties voisines. la nature, il est vrai, opere beaucoup dans la cicatrice des playes; mais on doit l'aider par le secours de l'art, et je ne crois pas que dans cette circonstance il puisse guere y contribuer. On sçait que pour faciliter la cicatrice des playes, on doit rapprocher leurs levres, afin qu'elles soient dans un contact immediat en repos, et qu'elles y restent pendant un certain temps, pour donner lieu au suc nourricier

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

de les consolider. La façon ordinaire de pratiquer la suture de Pelletier et en anse, produisent bien ces effets; mais comme la tenuité des tuniques de l'intestin ne lui permettent pas de se cicatriser avec lui même, il faut supposer la rencontre fortuite, convenable et stable de quelque partie avec laquelle il puisse se coler, c'est ce qui ne me paroit pas facile, moins par le mouvem.t peris=taltique, dont joint l'intestin, que parce qu'il est sans cesse ballotté dans le mouvement continuel de la respiration. Je ne doute point que ce ne soient ces differents inconvenients, qui sont le plus souvent cause, que cette operation n'a pas eu jusques à aujourdhui tout le succes qu'on auroit deu en attendre, si on avoit manœuvré differement. C'est dans la vüe d'y remedier, que sans rejetter la suture en anse, ni celle de Pelletier, je fais choix de l'une ou de l'autre, suivant que l'intestin est sorti seul ou avec l'epiploon; s'il est sorti seul, je fais les petites anses de M.r Ledran; Observant, dés que j'ai ramassé tous les fils, de les passer dans l'œil d'une grosse aiguille courbe, et ensuite la conduisant à la faveur du doigt indice, je perce les parties contenantes à quelque distance de la playe, je degage le fil de l'aiguille, je le tire suffisam.t en dehors pour la rapprocher du peritoine, et en formant un blod, je l'assujettis avec un emplâtre adhesive, Si l'epiploon est sorti avec l'intestin, aprés avoir fait rentrer la portion d'intestin qui n'est pas blessee, et ne laisant dehors que l'endroit de la playe,

j'en rapproche les deux levres, et les unissant avec l'epiploon, je fais la suture de Pelletier, et je les comprends l'une et l'autre dans cette suture; Observant auparavant, s'il epiploon est gatté; s'il est, j'en fais la ligature dans l'endroit sain, et j'en retranche ce qui est gatté. Certains pensent qu'au lieu de retrancher cette portion d'epiploon, on doit la laisser entre les levres de la playe, parceque, disent ils, c'est un bouchon qui empeche que la hernie ne puisse se former, mais outre que dans ce cas l'epiploon est un corps etranger, qui retarde la reunion de la playe, le plus souvent il n'en occupe pas toute l'etendue, ce qui necessairem.t l'affoiblissant dans ce point destitué de l'epiploon, donnera lieu à la hernie, avec d'autant plus de facilité, que l'epiploon etant adherant avec les levres de la playe, y sera de plus en plus attiré à chaque recommencem.t d'inspiration.

La façon ordinaire de pratiquer la grande anse ne promet pas un succes plus heureux, n'étant guere possible, vû les ballottements continuels, que souffrent les visceres dans la respiration, que les parties restent en place, et on doit regarder les observations, que nous ont fourni la dessus M.rs de la Peyronie et Ramdore, comme des effets extraordinaires du hazard: Il vaut mieux dans cette facheuse circonstance, aprés avoir engagé le bout superieur de l'intestin dans l'inferieur,

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

pratiquer la suture de Pelletier au mesenthere pour soutenir le ply qu'on y fait, et se servant d'un fil plus long qu'à l'ordinaire, faire une anse des deux portions de fil, dans laquelle on comprend l'intestin, alors la suture en est beaucoup plus solide, et son effet plus seur.
Pour pratiquer l'operation de la gastroraphie avec l'instrument que j'ai decrit. lors qu'il n'y a qu'un seul point de suture à faire, je ne me sers que d'une seule branche, et prenant avec le doigt indice et le pouce de la main gauche egalement des teguments des muscles et du peritoine, je les perce endela de ces doigts de dedans en dehors, en portant le doigt indice de la main droite sur la convexité de l'instrument pour le conduire, et garantir les parties contenues, et celui du milieu, ou l'annullaire sur la plaque pour assujetir l'instrument, je tire l'aiguille en dehors, et la bandellette. Observant la même manoeuvre à l'autre levre de la playe, de façon que les points de suture soient au niveau l'un de l'autre, et s'il y en a plusieurs à faire à egale distance, me servant pour cet effet d'un nombre suffisant de branches ou porte aiguilles, aprés avoir passé la bandellette à travers les levres de la playe, j'écarte les differents brins de fil, et je place entre deux le cylindre, je fais un premier noeud, que j'assujettis par une rosette, j'en fais autant de l'autre coté de la playe, et par là j'en aproche

exactement les levres, menageant les fils qui ont servi pour la suture de l'intestin, et la ligature de l'epiploon; supposé qu'il y en ait, je me comporte pour le reste du traitement, comme on le fait ordinairement. Il resulte plusieurs avantages de cet instrument gastroraphique. 1.° l'operation est plus courte, que dans les methodes ordinaires. 2.° la bandellette de fil étant logée dans les crenelures glisse mieux et facilite l'operation.

3.° On a beaucoup moins d'embarras, parceque les aiguilles etant montées sur leur porte aiguilles, l'on n'est pas obligé de les saisir l'une aprés l'autre pour faire les points de suture.

C'est à la vüe de tous ces avantages, que j'ai osé presenter cet instrument gastroraphique, je le souhaite utile au public, et meriter l'approbation de l'Academie.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE
BIBLIOTHÈQUE